



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

LÍGIA DO NASCIMENTO NUNES

**MARKETING NO SETOR PÚBLICO:** Uma análise do comportamento dos  
usuários dos serviços públicos de saúde em João Pessoa.

JOÃO PESSOA-PB

2017

LÍGIA DO NASCIMENTO NUNES

**MARKETING NO SETOR PÚBLICO:** Uma análise do comportamento dos usuários dos serviços públicos de saúde em João Pessoa.

Trabalho de Conclusão de Curso desenvolvido e apresentado ao Curso de Administração da Universidade Federal da Paraíba, campus João Pessoa, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Administração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Fabiana Gama de Medeiros

JOÃO PESSOA

2017

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

L723m Ligia do Nascimento, Nunes.

Marketing no setor público: uma análise do comportamento dos usuários dos serviços públicos de saúde em João Pessoa / Nunes Ligia do Nascimento. – João Pessoa, 2017.  
47f.: il.

Orientador(a): Prof<sup>ª</sup> Dr.<sup>a</sup> Fabiana Gama de Medeiros.

Trabalho de Conclusão de Curso (Administração) – UFPB/CCSA.

1. Comportamento do consumidor. 2. Marketing. 3. Administração pública. 4. Satisfação. I. Título.

UFPB/CCSA/BS

CDU:658(043.2)

Gerada pelo Catalogar - Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica do  
CCSA/UFPB, com os dados fornecidos pelo autor(a)

A Professora Orientadora **Dra. Fabiana Gama de Medeiros**

Solicitamos examinar e emitir parecer no Trabalho de Curso da aluna:

Lígia do Nascimento Nunes

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

Coordenador (a) do SESA

Parecer do Professor Orientador:

---

---

---

---

---

---

## **Folha de Aprovação**

LÍGIA DO NASCIMENTO NUNES

**MARKETING NO SETOR PÚBLICO:** Uma análise do comportamento dos usuários dos serviços públicos de saúde em João Pessoa.

Trabalho de Curso Aprovado em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Banca Examinadora

---

Prof.<sup>a</sup>. Dra. Fabiana Gama de Medeiros  
Orientadora

---

Prof. Examinador

## **DEDICATÓRIA**

A Deus, o criador da minha vida, aos meus  
pais (Adjamir e Maria Estela) e a minhas tias  
Genilda e Maria da Penha (in memoriam)

## AGRADECIMENTOS

Gratidão é o mais puro sentimento que quero externar neste momento. Não há como transmitir em palavras o quanto estou grata ao meu DEUS pela sabedoria, força e coragem, que me deu para concluir essa etapa na minha vida. Muitas foram as dificuldades, porém o SENHOR esteve comigo em todo tempo. À ELE toda glória !!!

Agradeço também aos meus pais, Adjamir e Maria Estela pelo amor, cuidado e apoio em todas as circunstâncias. Sinceramente não sei o que seria de mim, sem suas orientações na minha vida.

Aos meus queridos irmãos: Rute, Daniel, Emanuel e Paulo e também as minhas cunhadas, Márcia e Nathaliny, meu muito obrigada pelo incentivo nessa jornada. As minhas tinhas maternas, Genilda e Maria da Penha, as quais infelizmente não estão mais entre nós, mas foram de fundamental importância para a realização desse sonho. E claro aos meus sobrinhos amados Nicolas e Pedro. Vocês são a convicção da bondade de DEUS. Amores da vida de tia!

À Professora Fabiana Gama de Medeiros, a qual me prestigiou com os seus ensinamentos, paciência e atenção. Posso afirmar com todas as palavras que fui privilegiada por ter uma orientadora tão dedicada e sempre generosa em oferecer seu tempo e conhecimentos. Sua orientação, foi sem dúvida, essencial para elaboração desse trabalho.

Aos meus professores, pelas contribuições na minha vida acadêmica e por tanta influência na minha futura vida profissional.

A todos os meus colegas de sala, em especial, Fábio, Jacqueline, Luciana, Patrícia, Larissa e Aline obrigada pelo companheirismo e amizade.

Enfim, meus sinceros agradecimentos a todos que contribuíram para construção do meu sonho.

“Até aqui nos ajudou o Senhor.”

1 Samuel 7:12/b

*“Ainda que eu falasse as línguas dos homens e dos anjos, e não tivesse amor, seria como o metal que soa ou como o sino que tine.*

*E ainda que tivesse o dom de profecia, e conhecesse todos os mistérios e toda a ciência, e ainda que tivesse toda a fé, de maneira tal que transportasse os montes, e não tivesse amor, nada seria”.*

*(1 Coríntios 13:1,2)*



## RESUMO

O comportamento do consumidor é uma das linhas de estudo do marketing, fundamental para compreender as percepções, valores e crenças dos consumidores. Esta vertente vem crescendo e conquistando os estudiosos da área, uma vez que, conhecendo como pensa seu cliente as empresa desenvolvem melhor seu plano estratégico. Esse interesse também tem contagiado as instituições públicas, mesmo que de forma lenta, alguns gestores tem buscado implementar as ferramentas do marketing no momento de desenvolver políticas públicas para a sociedade. O presente estudo tem como objetivo Analisar o comportamento dos usuários do Setor Público em Saúde de João Pessoa. Para alcançar o objetivo desejado foram utilizadas entrevistas qualitativas do tipo semi-estruturadas com usuários do serviço público em saúde, (especificamente os das unidades de saúde da família) das diferentes faixa etária, rendas e ocupações. Conseguindo assim, identificar os pontos positivos, pontos negativos e grau de satisfação dos usuários. Os pontos que mais se destacaram foram: o bom atendimento dos profissionais aos usuários, tido como ponto positivo e o tempo de espera, demora na marcação de exames e consultas, avaliados negativamente, mas em suma o grau de satisfação dos usuários é avaliado com bom.

**Palavras chaves:** Comportamento do Consumidor; Marketing; Administração pública; Satisfação.

## Sumário

1 -	INTRODUÇÃO .....	10
1.1	Contextualização do tema e do problema da pesquisa .....	11
1.2	Objetivos da pesquisa .....	12
1.2.1	Objetivo Geral .....	12
1.2.2	Objetivos específicos. ....	12
1.3	Justificativa .....	12
1	Organização e descrição dos capítulos .....	13
2 -	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	135
2.1	A evolução do conceito de Marketing .....	15
2.2	Marketing no setor público: uma ferramenta gerencial .....	17
2.2.1	Marketing de serviço .....	18
2.2.2	Qualidade em serviços .....	20
2.3	Comportamento do consumidor .....	22
2.5	Serviços de saúde no Brasil: Um breve histórico .....	23
2.5.1	A origem do PSF no Brasil .....	24
2.5.2	A origem do PSF em João Pessoa na Pb .....	25
3 -	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....	26
3.1	Tipologia da pesquisa .....	26
3.2	Sujeitos da Pesquisa .....	27
3.3	Método de coleta de dados .....	27
3.3.1	A Observação .....	28
3.4	Descrição da coleta dos dados .....	29
3.5	Caracterização dos entrevistados .....	29
3.6	Análise dos dados .....	30
4 -	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS .....	31
4.1	Experiência no serviço .....	31
4.2	Segurança .....	32
4.3	Tratamento dispensados pelos profissionais .....	33
4.4	Instalações do estabelecimento .....	34
4.5	Necessidades atendidas .....	35
4.6	Avaliação do serviço .....	36
4.7	Comportamento dos usuários .....	37
4.8	Grau de satisfação com os serviços .....	38

4.9	Discurssão dos resultados .....	39
5 -	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	40
5.1	Limitações da pesquisa.....	40
5.2	Sugestões para futuras pesquisa .....	41
	REFERÊNCIAS .....	42
	APÊNDICE A .....	45
	APÊNDICE B.....	47

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa relacionar conceitos de marketing ao ambiente da Administração Pública. Tendo como pretensão realizar um estudo voltado para o comportamento do consumidor no setor público de saúde do município de João Pessoa.

Com um cenário nacional desfavorável, o setor público, na sua totalidade passa por grandes dificuldades financeiras, ocasionando assim, corte de recursos em vários segmentos públicos importantes para a população. Uma das áreas mais afetadas tem sido a área da saúde. E na cidade de João Pessoa não é diferente. Com uma população estimada em 811.598 pessoas (IBGE,2017), o município necessita de ações melhorias no segmento de saúde pública. Na capital, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é responsável pela formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visem à promoção de uma saúde de qualidade ao usuário do SUS.

Todavia, o despreparo dos gestores e a falta de ferramentas alinhadas a um planejamento estratégico eficaz vem trazendo prejuízos à população de João Pessoa. Isso acontece pela falha no planejamento, gerando assim, oferta de serviços não condizente com a real demanda dos cidadãos. Com uma visão mais racional, caberia dizer que as ferramentas do marketing seriam de grande valia para formulação de um plano de políticas públicas. Em outras palavras é o que enfatizam Kotler e Lee (2008, p. 23) ao afirmarem que “o marketing acaba sendo a melhor plataforma de planejamento para uma agência pública que queira atender as necessidades do cidadão e que queira entregar valor real.”

No entanto, o marketing tem sido apresentado de forma errônea tanto no setor privado como no setor público, sendo diminuído apenas como propaganda. Kotler e Lee (2008, p.22) afirmam “essa imagem negativa do marketing é, compreensivelmente, proveniente da consideração do fluxo constante de propaganda e promoções de vendas no setor privado”. Marketing na sua essência é algo muito mais amplo. Dias (2010, p. 2) em sua obra define-o como sendo “o processo social voltado para satisfazer as necessidades e os desejos de pessoas e organizações, por meio da criação da troca livre e competitiva de produtos e serviços que geram valor para as partes envolvidas no processo.” Todas as ações devem ser focada no cliente, e em se tratando da coisa pública no melhor para sociedade. Kotler e Lee (2008, p.25) reforçam essas ideias quando alegam que “envolve uma abordagem centrada no

cidadão, algo que ajudará a direcionar as reclamações do cidadão, a alterar sua percepção e a melhorar seu desempenho.”

A Associação Americana de Marketing (AMA) define comportamento do consumidor como a “interação dinâmica entre afeto e cognição, comportamento e ambiente por meio da qual os seres humanos conduzem na vida atitudes relacionadas à troca”. Apesar de tudo, vale salientar que o comportamento das pessoas é complexo, dinâmico e contínuo, pois está sujeito a constantes mudanças vindas das mais diversas forças tanto psicológicas como físicas.

Com uma visão focada no cidadão, o presente trabalho busca nesse universo público extrair o máximo da realidade vivenciada pelos consumidores desse contexto. Para então compreender como os mesmos se posicionam diante das condições precárias. Todo o esforço vai servir como fonte para construção do aprendizado, uma vez que, servirá para averiguar e propor novos parâmetros de análise aos comportamentos desses consumidores.

## **1.2 Contextualização do tema e do problema da pesquisa**

Solomon (2016, p. 6) declara que o campo do comportamento do consumidor “é o estudo dos processos envolvidos quando indivíduos ou grupos selecionam, compram, usam ou descartam produtos, serviços, ideias ou experiências para satisfazerem necessidades e desejos.”

É a partir desses estudos que os profissionais de marketing criam estratégias para satisfazer os desejos dos consumidores. Já na esfera pública, os gestores se apoderam das informações para elaborar medidas de políticas públicas que possam atender aos anseios do cidadão.

Apesar disso, sabe-se da necessidade melhorias nos serviços prestados pelas entidades de caráter público. Essa construção só poderá ocorrer quando os gestores investirem com discernimento e sabedoria os recursos públicos, prezando o interesse do bem comum, ofertando serviços com qualidade em resposta à necessidade da população.

A Administração pública vem passando por transformações ao longo do tempo, e a percepção da coisa pública depreciada, sem ordem e planejamento está ficando ultrapassada. O cidadão está mais consciente dos seus direitos, cobrando dos gestores uma administração justa e transparente.

No entanto, precisamos compreender como essas mudanças vem impactando o modo de pensar e agir com os usuários dos serviços públicos? Quais fatores favoreceram a isso? Como o marketing pode interferir nesse setor? Quais são as suas percepções, sentidos e valores? O que deve ser melhorado? Tudo deve ser analisado para que se possa ter uma visão real da vivência do serviço oferecido.

A partir dessa explanação surge a seguinte questão: **Quais os fatores estão influenciando o comportamento dos usuários do setor público de saúde em João pessoa?**

## **1.2 Objetivos da pesquisa**

### **Objetivo Geral**

Analisar o comportamento dos usuários das Unidades de Saúde da Família na cidade de João Pessoa.

#### **1.2.2Objetivos específicos:**

- Avaliar qual o nível de satisfação do consumidor no serviço público em saúde, especificamente das unidades de saúde da família;
- Identificar quais os principais percepções, sentidos e valores dos usuários do serviço das unidades de saúde.

## **1.3 Justificativa**

A origem pelo interesse sobre o tema, deu-se ao cursar a disciplina comportamento do consumidor, a qual integra a grade curricular do curso em bacharelado em Administração na Universidade Federal da Paraíba. Foi a partir de então, que começou a curiosidade de tentar

unir os conhecimentos adquiridos ao meu ambiente de trabalho, uma instituição pública municipal de saúde.

O estudo do comportamento do consumidor é um universo de pesquisa muito importante, mas a ênfase é dada ao setor privado, talvez pelo maior investimento por parte das instituições particulares, ficando área pública escassa em investigação científica. Fato este evidenciado pelo número reduzido de literatura encontrado sobre o conteúdo abordado. Esse foi um dos pontos que aguçaram a realização desse projeto.

A administração pública no país vem passando por inúmeras mudanças. Foram criadas três grandes reforma com a missão de reestruturar e modernizar o Estado. A primeira chamada de Reforma Burocrática de 1936, inspirada no modelo descrito por Weber; a segunda foi sistematizada no Decreto-lei no 200, de 1967. Entretanto, apenas a terceira, iniciada em 1995, foi relacionada ao setor público, dando prioridade à satisfação do usuário, e considerando que as instituições públicas devem ser eficientes e eficazes no desempenho de suas atribuições, bem como manter o diálogo com a população para sempre que necessário implantar melhorias. (MATIAS-PEREIRA,2014, p. 3)

Dessa maneira, observa-se que setor público vem modificando a forma de enxergar o cidadão, instigando-o a se pronunciar quando sentir-se prejudicado em relação ao serviço oferecido pelo sistema. Um exemplo disso é a criação de ouvidorias em repartições públicas ao alcance de todos. Assim também, os consumidores estão mais conscientes dos seus direitos, e amparados por leis específicas, como o código de direito do consumidor e o Programa de Proteção e Defesa do Consumidor, o Procon, responsável por ajudar a mediar os conflitos entre os consumidores e os fornecedores de produtos e serviços.

A junção dessas duas vertentes será de grande valia para os gestores em sua totalidade, em especial os do setor público, pois proporcionará um maior embasamento no processo de criação, elaboração e decisão das políticas públicas mais cabíveis a órgãos do segmento de saúde.

#### **1.4 Organização e descrição dos capítulos**

No capítulo inicial foi feita uma pequena introdução do trabalho, a apresentação da contextualização do tema e do problema da pesquisa, os objetivos e a justificativa da escolha do tema. O segundo capítulo constará a fundamentação teórica relacionada ao estudo como embasamento para construção do conhecimento. Abordou-se os conceitos de marketing na esfera pública e privada, marketing de serviço, qualidade, comportamento do consumidor e

um breve histórico na origem do programa de saúde da família no Brasil e em João Pessoa. Em seguida, o terceiro capítulo apresentará procedimentos metodológicos com os itens tipologia da pesquisa, sujeitos da pesquisa, método de coleta de dados e análise dos dados. No quarto capítulo apresentara a análise dos dados e a discussão dos resultados. Por fim, o quinto e último capítulo será composto das considerações finais, limitações da pesquisa e sugestões para pesquisas futuras.



## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 A evolução do conceito de Marketing**

Desde o princípio, o marketing teve sua significação ligada ao comércio. Em inglês deriva de market, que significa mercado. Em latim “mercari”, termo que significa comércio. Palavras reafirmadas por Las Casas (2013, p. 3) ao definir que “o marketing é uma atividade de comercialização que teve a sua base no conceito de troca”.

Os primeiros registros datam o início do século XX, desde então o seu conceito tem evoluído com o passar do tempo. Para Dias (2010, p.2) “o conceito moderno de marketing surgiu no pós-guerra, na década de 1950, quando o avanço da industrialização mundial acirrou a competição entre as empresas e a disputa pelos mercados trouxe novos desafios”. As empresas passaram a entender que não bastava ter uma produção abastada; teriam que proporcionar bens de consumo ou serviços com qualidade, com a melhor relação entre custo e benefício. Dias (2010, p. 2) ainda afirma que “passou-se a orientar as decisões e ações das empresas para o mercado, surgindo novos conceitos como “empresa orientada para o mercado”, “criação de vantagem competitiva” e, mais recentemente, “criação de valor para o cliente”, entre outros”.

Na literatura encontramos várias definições de marketing, cada uma tentando explicar e acrescentar algo novo ligado ao mercado. Nessa perspectiva, o marketing é tido como fator importante, pois se apresenta como instrumento de troca de valores, ideias, não apenas de propaganda como muito se pensava.

Somado a isso, o marketing possui grandes domínios para atuação: Marketing de bens de consumo (business-to-consumers, ou B2C): destinado a trocas entre organizações e indivíduos ou famílias consumidoras; Marketing de bens industriais, também denominados empresariais ou organizacionais (business-to-business, ou B2B): quando os atores do processo de troca são empresas ou organizações[...]. (LUDOVICO; SANTINI, 2013, p8)

Para Kotler e Keller (2006, p. 4) “o marketing envolve a identificação e a satisfação das necessidades humanas e sociais. E de forma simples [...] ele supre necessidades lucrativamente.” Sob a ótica social, os autores citados acima definem “marketing é um

processo social pelo qual indivíduos e grupos obtêm o que necessitam e desejam por meio da criação, da oferta e da livre troca de produtos e serviços de valor com outros”.

Da perspectiva gerencial, Dias (2010, p. 2) conceitua marketing “como a função empresarial que cria continuamente valor para o cliente e gera vantagem competitiva duradoura para a empresa, por meio da gestão estratégica das variáveis controláveis de marketing: produto, preço, comunicação e distribuição”.

Las Casas *apud* Ludovico e Santini (2013, p. 6) afirma que marketing pode ser definido como uma área do conhecimento o que “engloba todas as atividades concernentes às relações de troca, orientadas para a satisfação dos desejos e das necessidades dos consumidores, visando alcançar determinados objetivos de empresas ou indivíduos, e considerando sempre o ambiente de atuação e o impacto que essas relações causam no bem-estar da sociedade”.

De certa forma, todos os conceitos destacam o cliente como elemento propulsor das instituições, deixando em evidencia que é necessário as empresas aperfeiçoarem cada vez mais seu processo de criação de valor para adquirirem a confiança e credibilidade dos consumidores.

Entendendo a ênfase dada a centralização do cliente no setor privado, o setor público percebeu a importância de introduzir os fundamentos do Marketing como aliado a uma gestão voltada para o cidadão.

Para Silva (2015, p. 21):

Este cenário pode ser uma oportunidade para a implementação dos conceitos, estratégias e práticas de Marketing Público, como uma alternativa para melhorar a eficiência, a eficácia e a efetividade da oferta dos serviços públicos, além de desmistificar a sua aplicação no setor público.

Com as reformas administrativas implantadas pela Nova Gestão Pública (NGP), em especial a terceira, a administração pública passou a ter foco centrado no cidadão apresentando uma conduta pautada em proporcionar políticas públicas para melhor servir a sociedade. Sobretudo buscando conhecer as carências e fragilidades dos mais necessitados, para criação e desenvolvimento de programas eficientes, já que, cada vez mais as pessoas estão exigindo prestações de serviços públicos de melhor qualidade, em menor tempo e a um custo baixo.

## 2.2 Marketing no setor público: uma ferramenta gerencial

O Marketing Público é uma temática ainda em construção, contudo pode-se dizer ser um grande avanço para a administração pública tê-lo como aliado no enfrentamento das situações e contratempos relacionadas a população.

O marketing no setor público vem ganhando espaço, apesar de encontra resistência por parte de autores e profissionais que acreditam não ser esse o real significado do Marketing. Eles apontam o teor lucrativo que não se destaca na área pública. Argumento sem consistência, pois ambos tem em comum a satisfação das necessidades dos clientes. Salvo algumas ressalvas, as técnicas e ferramentas do marketing gerencial se adequam ao ambiente público. (Silva,2015 p.22)

Silva (2015, p. 22) declara:

Com efeito, a concepção do Marketing Público diz respeito a um conjunto de atividades cujo propósito é planejar, implementar e controlar programas sociais, oriundos de políticas públicas, destinados a satisfazer as necessidades dos cidadãos, por meio de serviços públicos, da distribuição dos mesmos, da comunicação dos programas, dos preços – monetário, esforço e tempo, bem como de profissionais que possam harmonizar esses processos.

Em conformidade Rabaça e Barbosa (2007, p.471) *apud* MELLET (2015, p.7) definem o marketing público como:

Conjunto dos instrumentos, estratégias e ações de marketing adequados a órgãos públicos (especialmente o poder executivo em níveis federal, estadual ou municipal) e voltados para os diversos segmentos da população e do mercado.

O marketing do setor público “assegura que as organizações deveriam desenvolver e entregar valor superior para os clientes de forma a manter ou melhorar o bem-estar do consumidor e da sociedade”. (KOTLER; LEE,2008)

Um dos pilares do marketing é a relação de troca, e no marketing público não é diferente. Silva (2015, p. 22) diz:

É importante ressaltar que o Marketing também considera a dimensão da “troca” no setor público, no entanto, ela ocorre de outra maneira. No Marketing aplicado ao

setor público o objetivo é o de intervir, na busca de promover trocas por meio de programas de saúde, educacionais, econômicos e sociais em prol do desenvolvimento sustentável da sociedade.

Kotler e Lee (2008) “sugerem que o Marketing Público apresenta-se como uma resposta inovadora à lógica burocrática, pois se vincula, de uma forma estreita, à satisfação do cidadão-consumidor”. Sendo assim, o marketing no setor público surge como ferramenta gerencial apta para orientação voltada para a produtividade, a eficiência, a eficácia na prestação de serviços públicos.

### 2.2.1 Marketing de serviço

No universo público os serviços são a mola mestre na execução das políticas públicas. Estes se distribuem nas mais diversas esferas e variados setores como saúde, segurança e educação. Os autores Kotler e Keller (2006, p. 397) definem serviço como qualquer ato ou desempenho, essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer a outra e que não resulta na propriedade de nada. No mesmo pensamento Batesone e Hoffman (2016, p.6) “confirmam serviços como ações, esforços ou desempenhos”.

A Associação Americana de Marketing apoia sua definição de serviços como “aquelas atividades, vantagens ou mesmo satisfações que são oferecidas à venda ou que são proporcionadas em conexão com a venda de mercadorias. Já na visão de Las Casas (2008, p.4) “Serviço é a parte que deve ser vivenciada, é uma experiência vivida, é o desempenho”.

Na esfera pública, cenário estudado, serviço público segundo Meirelles (2004, p.320) *apud* Erdmann, (2011, p. 14 ) [...] é todo aquele prestado pela Administração ou por seus delegados, sob normas e controles estatais, para satisfazer necessidades essenciais ou secundárias da coletividade ou simples conveniências do Estado.

Em sua obra Moreira (2008, p.180) declara que:

A prestação de serviço público em um Estado democrático de direito deve centrar-se, única e exclusivamente, na promoção do bem-estar do cidadão ao assegurar o exercício dos seus direitos — produzindo, praticando e distribuindo serviços de qualidade —, oferecer fácil acesso à informação e demonstrar transparência na gestão do bem público.

No setor público um serviço de qualidade deve ser alicerçado no dever, uma vez que o gestor tem como prioridade o bem-estar do cidadão, pautado sobretudo nos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, descritos na Constituição Federal de 1988. Nunca terceirizar o bem comum em favores particulares, pois o que está em questão é a administração dos recursos financeiros, provenientes dos impostos pagos de forma obrigatória pelo cidadão.

Os serviços de modo geral apresentam características particulares inerentes a sua composição.

As principais características dos serviços estão descritas no quadro 1.

Quadro 1- Características dos serviços

INTANGIBILIDADE: Serviços não têm existência física, portanto, são intangíveis. Quando o cliente adquire um serviço, está adquirindo um desempenho. Então, o cliente fica com os resultados do desempenho, aquilo que foi percebido e não com algo físico.
INSEPARABILIDADE: Serviços não podem ser estocados, são usados no momento que são oferecidos ou adquiridos. Não é possível atender um paciente hoje e ele só receber o atendimento no dia seguinte. Também não é possível ter um estoque de atendimentos.
HETEROGENEIDADE: Serviços podem sofrer variações, podem ser apresentados de modos diferentes ou heterogêneos, ou seja, não uniforme. Uma mesma atendente, em um mesmo dia, pode atender cada cliente de modo diferente.
SIMULTANEIDADE: serviços nos diz que produção e consumo ocorrem ao mesmo tempo e, sendo assim, será necessário sempre considerar o momento de contato com a clientela como fator principal de qualquer esforço mercadológico.

Fonte: Adaptado de Churchill e Peter, 2005; Las Casas, 2008

No setor público a meta é a busca da excelência no atendimento a todos os cidadãos, ao menor custo possível. Todavia, é necessário a adesão de todos os servidores, seja do maior ao menor, independentemente do nível, função ou cargo, pois em o engajamentos de todos, dificilmente o objetivo será alcançado. (AMBROZEWICZ ,2015, p.17).

### 2.2.2 Qualidade em serviços

Com a oferta do serviço nasce a expectativa de oferecer ao usuário experiência positiva frente ao serviço público. Nasce a obrigação de ofertar ao cidadão a contrapartida da sua contribuição financeira, arrecadada na forma de impostos.

Para Moraes (2012, p. 39):

O que se percebe, portanto, é que a qualidade dos serviços está claramente relacionada com os princípios, valores e ideias de busca oferecer o melhor serviço [...]. Não importa o porte ou tamanho da organização, seu objetivo mais importante é obter a satisfação dos clientes.

As visões de mundo, as percepções de cada indivíduo, interferirá na maneira de avaliar qualidade. Os clientes ficam satisfeitos ou não conforme suas expectativas, portanto a qualidade do serviço é variável de acordo com o tipo de pessoa. (LAS CASAS, 2008. p. 6)

Para Paladini (2012, p. 2) “Além do fato de que é extremamente dinâmico, tanto em termos de conteúdo como, principalmente, de alcance, a palavra “qualidade” apresenta características que implicam dificuldades de porte considerável para sua perfeita definição.”

Kotler e Keller (2006, p. 145) utilizaram em sua obra, a definição da Sociedade Americana de Controle de Qualidade (ASQC) de qualidade como “a totalidade dos atributos e características de um produto ou serviço que afeta sua capacidade de satisfazer necessidades declaradas ou implícitas.”

Esta tem sido a visão da administração pública moderna, a de implantar o princípio de excelência, para desfazer a ideia da coisa pública sem ordem, sem compromisso com o bem-estar da população.

Ressalta Moreira (2008, p. 181):

Atualmente, deve se considerar a qualidade como um dos desafios a vencer e a conquistar pelas administrações públicas em todo o mundo. Esta é muito mais que uma moda ou tendência passageira, e a qualidade em serviços públicos é uma filosofia de gestão que permite alcançar maior eficácia e eficiência, desburocratização de processos e procedimentos, satisfação dos clientes e a motivação dos funcionários, de modo a transformar a administração burocrática em uma administração prestadora de serviços.

A qualidade em serviços, segundo Fitzsimmons, J. e Fitzsimmons, M. (2014, p. 116), é um tema complexo, pois faz-se necessária a compreensão de cinco dimensões para

conseguir esse feito. O autor explica que essas dimensões foram identificadas por pesquisadores de marketing no estudo de várias categorias, são elas:

- **Confiabilidade** - A capacidade de prestar o serviço prometido com confiança e exatidão. A prestação confiável de um serviço é uma expectativa do cliente e significa um serviço cumprido no prazo, da mesma maneira e sem erros. A confiabilidade também vale para as atividades de retaguarda, das quais se espera exatidão na elaboração de contas e na manutenção de registros.
- **Receptividade** -A disposição para auxiliar os clientes e fornecer o serviço prontamente. Deixar o cliente esperando, ainda mais sem motivo aparente, cria percepções negativas desnecessárias.
- **Segurança**- Está relacionada ao conhecimento e à cortesia dos funcionários, bem como à sua capacidade de transmitir confiança. A dimensão da segurança inclui as seguintes características: competência para realizar o serviço, cortesia e respeito, comunicação efetiva e a ideia de que o funcionário está realmente interessado no melhor para o cliente.
- **Empatia** - Demonstrar interesse e atenção personalizada aos clientes. A empatia inclui as seguintes características: acessibilidade, sensibilidade e esforço para entender as necessidades dos clientes.
- **Aspectos tangíveis**- Aparência das instalações físicas, equipamentos, pessoal e materiais de comunicação. Essa dimensão de avaliação também se estende à conduta de outros clientes que estejam utilizando o serviço.

No decorrer da prestação do serviço, o cliente reconhece o que ele considera agradável, de acordo com suas percepções e classifica o serviço. Se suas expectativas forem alcançadas ou superadas, a qualidade foi alcançada, caso contrário não. Logo, a satisfação de cliente está atrelada a qualidade ofertada na prestação do serviço.

## 2.3 Comportamento do consumidor

As primeiras manifestações de estudo no campo do comportamento do consumidor ocorrem na década de 20, e a partir de então começou-se a perceber a importância do amadurecimento desse tema para as instituições em públicas e privadas.

Para os pesquisadores de marketing, as empresas que conseguiram lograr êxito em épocas de mudanças e instabilidades de consumo foram as que entenderam o consumidor como o ponto mais alto da pirâmide e aprimoraram suas técnicas de produção à demanda do momento. Contudo, o consumidor continua sendo uma incógnita a ser descoberta diariamente.

Para Blackwell, Miniard e Engel (2011) “o comportamento do consumidor é definido como atividades com que as pessoas se ocupam quando obtêm, consomem e dispõem de produtos e serviços. Por sua vez, Solomon (2016, p. 6) acrescenta ser um processo ao definir como “o estudo dos processos envolvidos quando indivíduos ou grupos selecionam, compram, usam ou descartam produtos, serviços, ideias ou experiências para satisfazerem necessidades e desejos”.

O comportamento do consumidor está intimamente ligado às forças físicas e psicológicas, pois é o que indica a definição baseada em Sheth, Mittal e Newman (2001) *apud* Larentis (2012, p. 12) “comportamento do consumidor como as atividades mentais, físicas e sociais realizadas pelos consumidores que resultam em decisões e ações de pagar, comprar e usar produtos /serviços, assim como descartá-lo, conforme a situação”.

A Associação Americana de Marketing (AMA) também deixa sua contribuição ao conceituar comportamento do consumidor e enfatiza que o mesmo é dinâmico e envolve interações e trocas.

Comportamento do consumidor como a “interação dinâmica entre afeto e cognição, comportamento e ambiente por meio da qual os seres humanos conduzem na vida atitudes relacionadas à troca”. Em outras palavras, comportamento do consumidor envolve os pensamentos e os sentimentos que as pessoas experimentam e suas ações no processo de consumo. Inclui também todas as coisas no ambiente que influenciam esses pensamentos, sentimentos e ações, tais como comentários alheios, propagandas, informações sobre preço, embalagem, aparência dos produtos e muitos outros. (PETER; OLSON, 2010)

Os pesquisadores de marketing entendem que o comportamento do consumidor é um processo contínuo que não se resume apenas a compra, mas também ao pós-compra. Com isso as empresas tem que estender seus recursos para um pós-venda que seja rápido e eficaz. Assim afirma Solomon (2016, p.7) [...] “é um processo contínuo e não se restringe ao que



ocorre no instante em que o consumidor entrega o dinheiro ou apresenta seu cartão de crédito e recebe em troca uma mercadoria ou serviço”. O autor faz menção a relação da permuta estabelecida no ato da compra ao alegar que [...] “essa visão mais abrangente enfatiza o processo de consumo, que inclui as questões que influenciam o consumidor antes, durante e depois da compra”.

As pessoas estão inclinadas a mudanças, pois sofrem influências e pressões por todos os lados. O convívio com diferentes tipos de personalidades faz com que pontos de vistas modifiquem ou evoluam de acordo com a situação. Para Peter e Olson (2010) “O comportamento do consumidor é dinâmico porque as opiniões, os sentimentos e as ações dos consumidores, dos grupos de consumidores-alvo e da sociedade em geral mudam constantemente.” Os autores também admitem que a interação com as pessoas e com o ambiente resultam em envolvimento que influenciaram pensamentos, sentimentos e ações das pessoas e seu ambiente.

O campo do comportamento do consumidor evoluiu, os estudiosos passam a contemplar de forma mais ampla o consumidor. Fato esse que trará benefícios as empresas que investirem em técnicas de aprimoramento, porque oferecerão um produto ou serviço de valor ao seu cliente. Porém, o entendimento dos autores mencionados, não condizem com a realidade dos serviços públicos em saúde, pelo menos com o da grande maioria. O usuário é de certa forma, obrigado a consumir o serviço, independente da sua vontade, pois seus recursos financeiros não o proporcionam outra alternativa de acesso a serviços de saúde.

## **2.5 Serviços de saúde no Brasil: Um breve histórico**

A Constituição Federal de 1988 institui ser dever do estado garantir saúde a toda população. Com ela, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), porém a regulamentação ocorreu mediante a criação das leis 8.080/90 e 8.142/90, conhecidas como Leis Orgânicas de Saúde. A princípio à União ficaria responsável por definir as prioridades e formular políticas públicas de saúde, às Unidades Federativas a coordenação e aos municípios a execução.

Em 1994, ocorreu a criação do Programa Saúde da Família, mas apenas em 1996, foi instituída a Norma Operacional Básica 1996, a qual transferia definitivamente a responsabilidade pela gestão e execução da saúde aos municípios, cumprindo a

descentralização constitucional. Posteriormente, foi transformado em Estratégia de saúde da família.

### **2.5.1A origem do Programa de Saúde da Família no Brasil**

O contexto conturbado da saúde pública no Brasil, forçou o MS a criação de um novo modelo assistencial em saúde, que tentaria amenizar os transtornos sofridos pela atenção básica. A intenção é ter a atenção básica como porta de entrada ao sistema único de saúde e fortalecer os laços com cidadão.

Segundo literatura do Ministério da Saúde:

A atenção básica, por vez, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. (BRASIL,2012).

Percebendo a expansão do Programa Saúde da Família que se consolidou como estratégia prioritária para a reorganização da Atenção Básica no Brasil, o governo redefine as prioridades da atenção básica, em que ficou estabelecido que o PSF é a estratégia prioritária do Ministério da Saúde para organizar a Atenção Básica — que tem como um dos seus fundamentos possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, reafirmando os princípios básicos do SUS: universalização, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade - mediante o cadastramento e a vinculação dos usuários. (BRASIL, 2012).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é composta por equipe multiprofissional que possui, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Pode-se acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por agente. Cada equipe de Saúde da Família deve ser

responsável por, no máximo, 4.000 pessoas de uma determinada área, que passam a ter corresponsabilidade no cuidado com a saúde. (Brasil,2012)

### **2.5.2 A origem do programa saúde da família na cidade de João Pessoa-Pb**

A Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba seguindo a orientação do Ministério da saúde adotou em 1997, a implantação do Programa Saúde da Família (PSF). Entretanto, no município de João Pessoa, capital do estado da Paraíba, o PSF foi implantado no início dos anos 2000, onde atuavam apenas sete equipes de saúde da família. Posteriormente, em 2001 foi criada uma proposta de expansão no número das equipes de saúde da família, que passariam de 07 para 119, porém apenas em 2003, a proposta foi concretizada. Em 2004, o município aumentou ainda mais esse número e atingiu 144 equipes do PSF, chegando a 180 no final do ano 2007. (OLIVEIRA,2007, p.2)

A cidade de João Pessoa é demarcada territorialmente sob a forma de Distritos Sanitários (DS), estes estão subordinados a Secretaria de Saúde de João Pessoa, entidade responsável pela elaboração e implantação de políticas públicas em saúde na cidade. No momento existem cinco distritos sanitários, que por sua vez, gerenciam as 194 unidades de saúde da família. Cada Distrito Sanitário corresponde à área de responsabilidade das unidades de saúde de sua supervisão, oferecendo orientação para problemas identificados em relação a população. De acordo com a Portaria nº 648/2006/GM o número de máximo de pessoas para cada ESF ser responsável é de 4000, sendo recomendada a média de 3.000 habitantes.

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Nesta seção nos deteremos a mencionar os procedimentos metodológicos que direcionaram a pesquisa. Primeiramente, apresentaremos a tipologia da pesquisa, em seguida citaremos a amostra e universo da pesquisa, depois o método de coleta e por último a análise dos dados.

#### **3.1 Tipologia da pesquisa**

A presente monografia adotou como pilares para construção do conhecimento a pesquisa com natureza descritiva.

A pesquisa descritiva foi escolhida por buscar narrar os fatos sem nenhuma influência por parte do pesquisador e identificar fatores que determinam ou contribuem para a ocorrência de fenômenos. Segundo Gil (2002, p. 42) “As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis.”

Para complementar Michel (2009, p.) enfatiza:

Apropriada para a área de ciências humanas e sociais, tem o propósito de analisar, com a maior precisão possível, fatos ou fenômenos em sua natureza e características, procurando observar, registrar e analisa suas relações conexões e interferências.

Optou-se utilizar a abordagem qualitativa, por acreditar que favorecerá um olhar mais investigativo das observações, percepções e valores dos consumidores envolvidos no estudo.

Os autores Prodanov e Ernani (2013) afirmam que “pesquisa qualitativa: considera indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números.” A pesquisa qualitativa consiste na interpretação dos dados apreciando a significação dos acontecimentos, não retratando em números sua informações.

### **3.2 Sujeitos da pesquisa**

Neste contexto, a presente monografia tem como sujeitos de pesquisa os usuários das unidades de saúde da família (usf's) de João Pessoa, tendo em vista que são a porta de entrada dos serviços de saúde da atenção básica. Por se tratar de um universo muito amplo, a pesquisadora decidiu acessar como quantidade os usuários dispostos a contribuir com a pesquisa, independente da unidade de saúde a qual pertencessem. Estes residiam nos bairros de Bancários, Mangabeira e Valentina desta capital, apresentavam profissões variadas e se enquadravam entre as mais variadas faixas etárias. Preferiu-se, no entanto, não identificar as unidades de saúde da família que os participantes pertenciam, para não causar nenhum desconforto.

### **3.3 Método de coleta de dados**

Para os levantamentos dos dados foram realizadas entrevistas semi-estruturadas aliadas a observação individual, por acredita-se que estas técnicas proporcionariam um maior detalhamento da realidade vivida pelos informantes.

De acordo com Gil (2002, p.115) “Entrevista pode ser entendida como a técnica que envolve duas pessoas numa situação "face a face" e em que uma delas formula questões e a outra responde”. Essa técnica apresenta como vantagem a possibilidade do entrevistador fazer uma análise comportamental do participante.

Foi elaborado um questionário pela pesquisadora como base para roteiro da entrevista, o qual continha questões sobre os aspectos sócio-demográficos dos respondentes, bem como perguntas abertas relacionadas aos objetivos proposto do estudo, ficando os participantes livres para expressar suas opiniões e sentimentos sobre satisfação do serviço, percepção e valores percebidos do serviço público em saúde. Ao final, o participante poderá fazer algumas observações, caso julgasse necessário. As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora em local escolhido pelo participante com tempo pré-estabelecido de no máximo de 30 minutos para cada entrevista. Os entrevistados foram conscientizados da necessidade da gravação da entrevista e que seus nomes seriam mantidos em sigilo.

O quadro 2 mostra um paralelo entre os temas com as perguntas do roteiro da entrevista.

TEMAS	PERGUNTAS DA ENTREVISTA
Experiência com o serviço	Comente um pouco sobre sua experiência com o serviço público em saúde. As procurar o serviço de saúde suas necessidades foram atendidas?
Satisfação do consumidor com o serviço	Como você avalia o tratamento dispensados pelos profissionais dessa unidade de saúde aos usuários do serviço? Quanto as instalações da unidade de saúde como você avalia? De forma geral como você avalia os serviços oferecidos pela unidade de saúde? De zero a dez qual o seu grau de satisfação com os serviços oferecidos?
Segurança na atuação dos profissionais	Você sente segurança na atuação dos profissionais dessa unidade de saúde? Por quê?
Sentimentos ao procurar o serviço	Você se sente confortável ao procurar o serviço de saúde nesta unidade? Por quais motivos?

Fonte: Elaborado pela autora

### 3.3.1 A Observação

Marconi e Lakatos (2003, p.194) afirmam que:

Observação individual: como o próprio nome indica, é técnica de observação realizada por um pesquisador. Nesse caso, a personalidade dele se projeta sobre o observado, fazendo algumas inferências ou distorções, pela limitada possibilidade de controles. Por outro lado, pode intensificar a objetividade de suas informações, indicando, ao anotar os dados, quais são os eventos reais e quais são as interpretações.

Em relação a técnica de observação deve-se levar em consideração anotações realizadas em campo.

A pesquisadora atua como agente comunitária de saúde (acs) e no desenvolver de suas atribuições do cotidiano, na unidade de saúde que está lotada e em sua micro área de atuação

realizou nota das vivências relacionadas ao estudo. O processo aconteceu diariamente durante o período das coletas de dados, e pontuou situações que poderiam enriquecer a pesquisa realizada.

### **3.4 Descrição da coleta dos dados**

As entrevistas foram realizadas no período de 14 à 30 de setembro de 2017, pela própria pesquisadora nas residências dos usuários que se dispuseram a participar desse estudo. Foi pedido autorização para gravar toda a entrevista, bem como esclarecimento a respeito das informações, as quais seriam apenas para fins acadêmicos. Também foram deixando-os cientes do sigilo das suas identidades. Todos aceitaram e se prontificaram em emitir suas opiniões em todas as perguntas. No total, foram 15 entrevistados nesse período. Cada entrevista durou em média 23 minutos, sendo possível a entrevistadora observar o comportamento verbal e não-verbal dos participantes.

Após o período de entrevistas a autora da monografia realizou a transcrição do relato dos entrevistados. O tempo de transcrição foi de aproximadamente 3 horas e 45 minutos, tendo o cuidado para transcrever com a maior exatidão as narrativas dos participantes. Pontos significativos foram identificados e pontuados, mas primeiramente nos deteremos a caracterizar a amostra.

### **3.5 Caracterização dos entrevistados**

Participaram da pesquisa os cidadãos usuários do serviço público em saúde, especificamente os das unidades de saúde da família de João Pessoa. Do total 11 são do sexo feminino, e 4 do sexo masculino. Dentre os entrevistados existiram profissionais autônomo, empresário, estudante, dona de casa, funcionário público, funcionário da rede privada, e desempregado. Para resguardar suas identidades, serão denominados de Entrevistado 1, 2 e assim por diante.

Nas mais variadas esferas, o quantitativo de mulheres superar o de homens. Isso também é evidente no cotidiano das unidades de saúde da família, fator esse observado pela pesquisadora, durante período de coleta de dados. As mulheres muitas vezes acompanham seu maridos e filhos para a utilização do serviço, caso contrário, eles não procuram os cuidados de saúde. A fala de uma usuária foi essa: “Eu venho com meu marido para falar com a médica se não ele não vem, ele não tem paciência de esperar” (Notas de campo, 2017).

A faixa etária variou de 27 à 71 anos, sendo 2 entrevistados na faixa etária de 20 à 29 anos, 9 participantes de 30 à 39 anos, 2 de 50 à 59 anos e 2 acima de 60 anos. Com relação ao grau de escolaridade 2 possuem nível superior incompleto; 10 possuem ensino médio completo e apenas 3 possuem o ensino fundamental incompleto.

Constatou-se que a maioria dos participantes da pesquisa possuem ensino médio completo, encontram-se na faixa etária de 30-39 anos, em contrapartida as pessoas mais idosas possuem apenas o ensino fundamental incompleto.

Com relação a renda dos participante percebeu-se a variação de um à cinco salários mínimos, ponto esse importante, pois se existe recursos financeiros para procurar serviços de saúde particulares, existe sim a comparação por parte desse entrevistados com os serviços públicos oferecidos.

### **3.6 Análise dos dados**

Segundo Michel (2009) “A análise de conteúdo é uma técnica de levantamento de dados que utiliza textos, falas, informações já coletadas, de forma extensiva, ou seja, é uma análise feita a posteriori à coleta”.

Optou-se por esta técnica de análise, por entender que esta conduziria a observação dos pontos de maior relevância para pesquisa e conseqüentemente a um resultado mais verídico.

O procedimento utilizado iniciou-se após leitura detalhada do material transcrito, e baseou-se em pontuar as respostas de cada pergunta do roteiro, pois cada pergunta continha um categoria necessária ao desenvolvimento da pesquisa. Em seguida, foram somadas todas as resposta com o mesmo teor significativo e inseridas no contexto para explicação.



## **4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS**

Após transcrição do material, foram identificados pontos significativos para investigação. Estes serão pontuados e analisados frente a literatura utilizada no referencial teórico bem com as notas de campos registradas pela pesquisador. O roteiro abordava os seguintes pontos:

### **4.1 Experiência no serviço**

A primeira pergunta do roteiro na fase aberta estava relacionada a experiências dos usuários no serviço prestado nas unidades de saúde da família. Constatou-se que dez dos entrevistados apresentaram uma vivência positiva em relação ao serviço desenvolvido nas unidades de saúde. Assim afirma o E2:

Das vezes que eu precisei foi muito útil. Graças a Deus eu consegui o atendimento que eu queria, a vacinação que eu queria, os exames feitos no cronograma da data que foi estabelecida. Não tenho o quê criticar não. (ENTREVISTADO 2)

Apesar da experiência positiva, ocorreram alguns percalços, deixando a desejar para alguns entrevistados, como é o caso do E3 e E4.

Olhe, a experiência foi positiva, por que fui atendida. Mas o médicos não são muito simpáticos, não. Tem horas que eles não trata bem, trata só por cima. Acho que é por que é público. (ENTREVISTADO 3)

Posso fazer uma breve avaliação que cerca de 80 % das vezes que fui a procura do serviço público sai satisfeito. Lógico que sempre tem um

ou outro profissional, uma ou outra insatisfação, mas de forma geral tive minhas expectativas correspondidas. (ENTREVISTADO 4)

Em contrapartida, cinco dos participantes da investigação mostraram –se insatisfeitos com a forma que se desenvolveu as atividades no local. Por se tratar de serviço público, muitas pessoas ficam sem ter outra opção a buscar, infelizmente essa é a realidade, a exemplo do que fala o E 13 comenta assim:

As experiências que tenho são negativas, às vezes que fui a médica estava de atestado, decepcionante. Mas tinha pessoas que conseguiam atendimento, para elas foram boas. (ENTREVISTADO 13)

Esse quesito merece atenção por parte dos gestores, pois infelizmente existe uma grande parte dos que utilizam o serviço, que saem com visão negativa. Isso mostra que as suas expectativas não foram correspondidas.

## **4.2 Segurança**

A segunda pergunta fazia menção a segurança quanto ao desempenho dos profissionais nas suas atribuições. A luz da teoria, a dimensão segurança, está relacionada à capacidade de transmitir confiança, incluindo as seguintes características: competência para realizar o serviço, cortesia e respeito, comunicação efetiva e a ideia de que o funcionário está realmente interessado no melhor para o cliente. (FITZSIMMONS, J.; FITZSIMMONS, 2014, p.116). Verificou-se que doze dos entrevistados sentem sim segurança na atuação dos profissionais. Afirmação essa comprovada nas falas dos entrevistados E8 e E11:

A questão de sentir segurança não tem nada a haver com trabalhar ou não na saúde pública, no SUS. Quando se é bom profissional, é em qualquer lugar. Eu confio, pelo menos os profissionais que me atenderam mostraram uma boa desenvoltura. (ENTREVISTADO 8)

Sim. Por serem profissionais que fazem o melhor em prestar um serviço de qualidade para a toda população, apesar da falta de incentivos e a desvalorização deles. (ENTREVISTADO 11)

No entanto, dentre os doze entrevistados, alguns apresentaram ressalvas consideradas importantes, a exemplo dos entrevistados E 2 e o E3 respectivamente:

Sentir seguro, eu sinto, não tenho o quê desconfiar. Mas dependendo do local que você está sendo atendido, a gente cria uma dúvida ou então quando há comentários negativos de pessoas do meio. (ENTREVISTADO 2)

Eles fazem o que podem, por que eu notei isso. Sinto segurança, pois eu vejo que eles levam processo se não tentarem fazer bem feito. Apesar de não ser bem excelente. (ENTREVISTADO 3)

Do total, apenas 3 dos entrevistados se posicionaram como sendo regular, como comprova a fala entrevistado 8:

Mais ou menos. Porque em todos os lugares existe gente que presta e gente que não presta. (ENTREVISTADO 8)

De acordo com os discursos analisados pode –se deduzir que os usuários consideram como boa a atuação dos profissionais das unidades de saúde no desempenho das suas atribuições. A ausência de respostas negativas reforçam ainda mais essa afirmação.

#### **4.3 Tratamento dispensados pelos profissionais**

No item tratamento dispensados pelos profissionais, percebeu-se que o corpo de funcionários tem um relacionamento amigável com os usuários das unidades de saúde. Treze dos participantes consideram boa a forma como são tratados pelos profissionais de saúde, como corroboram as falas abaixo:

Tem sido bom, tem sido positivo, tem o atendimento nas casas. Os profissionais são educados, tem sido de uma forma bem humana. (ENTREVISTADO 4)

Os profissionais são bem educados e pacientes, não percebi nada de anormal não. (ENTREVISTADO 5)

Todavia, nesse total encontrou-se quatro entrevistados com respostas contraditórias, assim descrevem as falas dos entrevistados E1 e E 3 a seguir:

Considero bom, mas podia ser melhor. Tem horas que eles são chatos, não são educados, são muito secos. Tem horas que eles não veem a necessidades dos doentes. (ENTREVISTADO 3)

Bom, a gente somos bem atendidos, tem gente que trata não tão bem, mas pelo menos fazem a obrigação deles. (ENTREVISTADO 1)

Com uma visão negativa se posicionaram apenas dois dos entrevistados, como demonstram os discursos abaixo.

Eu avalio como muito ruim porque tem dias que sai bate boca. (ENTREVISTADO 8)

Eu acho que falta humanização, principalmente na recepção, afinal é o primeiro contato com os usuários. (ENTREVISTADO 13)

Como já mencionado, a avaliação foi positiva, no entanto alguns ajustes devem ser promovidos para oferecer um serviço com excelência. A cortesia de acordo com os autores FITZSIMMONS, J.; FITZSIMMONS, M. (2014) faz parte do tópico segurança, como se fosse um subitem. No entanto a forma de tratar as pessoas fazem com elas se sintam bem e retornem ao serviço. Está diretamente relacionado à qualidade, é fator indispensável para o bom andamento do serviço.

#### **4.4 Instalações do estabelecimento**

No item relacionado as instalações dos estabelecimentos procurou-se identificar como os usuários apreciavam as instalações das unidades de saúde. Fitzsimmons, J. e Fitzsimmons,

M. (2014) elucidam como dimensão da qualidade os aspectos tangíveis, estes por sua vez, fazem referência a aparência das instalações físicas, equipamentos, pessoal e materiais de comunicação.

Quanto as instalações das unidades de saúde, doze de pessoas consideram boa; e três avaliam como regular. Não houve resposta totalmente negativa. Os discursos a seguir relatam as falas dos entrevistados.

As instalações estão melhorando bastante, poderia ser melhor; mas para realidade atual da conjuntura que o Brasil se encontra. Eu acredito que tem sido positivo, não é o ideal pode melhorar. (ENTREVISTADO 4)

Está boa. Vai construir o prédio novo. A população aumentou muito. (ENTREVISTADO 12)

Regular, precisa melhorar. O local estava limpo, mas não achei legal. (ENTREVISTADO 6)

Regular. Deve ser melhorar os banheiros por exemplo. (ENTREVISTADO 14)

Mesmo com uma avaliação positiva, percebeu-se que é necessário investimento por parte do setor público em melhorar as instalações das unidades de saúde, pois uma parcela significativa mesmo avaliando como boas as instalações, sempre mencionavam a necessidade de melhorar.

#### **4.5 Necessidades atendidas**

Ao analisar-se essa variável, observou-se que oito das pessoas participantes tiveram suas queixas resolvidas, cinco não tiveram suas expectativas atendidas e apenas dois resolveram em partes suas necessidades. As falas exemplificam os números citados.

Sim. Na hora que procurei o serviço tive um bom resultado e resolvi os problemas que queria resolver. (ENTREVISTADO 10)

Não, não foi pela falta de material. (ENTREVISTADO)

A minha não, mas não podemos generalizar, conheço várias pessoas que tiveram. (ENTREVISTADO 14)

Em parte foi, agora demorou para marcar o exame, fiquei esperando mais de 3 meses por uma ultrassonografia. (ENTREVISTADO 6)

Quando as necessidades não são atendidas em se tratando do setor público os usuários se sentem lesados, pois de uma forma ou de outra eles pagam os serviços em forma de impostos. Neste caso, fica evidente a necessidade de traçar novas estratégias para modificar o ponto de vista dos utilizadores do serviços, dando ênfase, principalmente os pontos citados e entendidos como críticos a falta de material e a demora na marcação de exames.

#### **4.6 Avaliação do serviço**

No quesito avaliação do serviço prestado a maioria dos entrevistados, oito deles, avaliaram como bom, mesmo diante de necessidade de melhorar, quatro avaliaram com regular, dois com ruim e um não respondeu. Foram citadas algumas queixas como a demora na marcação de exames e encaminhamentos, e falta de material de expediente e até de remédios. Tudo contribui para fazer os usuários desacreditarem no serviço, ainda assim, a maioria aceitam o serviço como verdadeiro. As falas se apresentam na sequência dos resultados citados acima.

Minha avaliação é positiva. O atendimento pode melhorar, tem atendido os meus anseios. (ENTREVISTADO 11)

Bom, ótimo ainda não. O governo não manda o suporte necessário. Falta material pra dentista, pelo menos a última vez que fui não tinha. (Entrevistado 12)

Regular Precisar melhorar, as vezes demora para marcar os exames, falta remédios. (ENTREVISTADO 13)

Eu acho ruim, falta tudo. É melhor fechar aquilo e voltar como era antes, [...] (ENTREVISTADO 7)

Mesmo diante de uma avaliação positiva, é necessário os gestores terem a preocupação de sanarem as observações negativas citados nas falas, pois ofertar serviços de qualidade é dever da administração pública.

#### **4.7 Comportamento dos usuários**

Na penúltima questão foi perguntado aos usuários se sentiam confortável ao procurar o serviço para entender quais os sentimentos, sensações e motivações os fazem procurar as unidades de saúde da família.

Segundo a orientação de Las Casas (2009) existem fatores internos e externos responsáveis pelas diferentes formas de avaliar e interpreta os estímulos do ambiente.

Após a apreciação dos dados, observou-se que seis dos entrevistados sentem-se confortável ao procurar os serviços das unidades de saúde, e quatro apresentaram posicionamento negativo. Duas pessoas apresentaram como resposta sentimento de medo, uma o sentimento de apreensão; uma de humilhação e uma de indecisão. Os discursos seguem respectivamente na ordem citada a cima.

Sim. Pois as vezes que procurei fui muito bem atendida. (ENTREVISTADO 11);

Sim. Por ter pessoas que querem realizar um serviço de qualidade no atendimento, no cuidado com o usuário, com o respeito e entre outras motivos. (ENTREVISTADO 10);

Eu me sinto desconfortável, vou por que preciso, já na certeza que não vai dá em nada. (ENTREVISTADO 13);

Um pouco temerosa, sabe. Tem que chegar cedo, por que é muita gente. (ENTREVISTADO 9);

Eu fico um pouco apreensiva se vou conseguir se atendida, [...] (ENTREVISTADO 5);

Eu já vou naquele posto sabendo que vou perder minha manhã, vou ser humilhada, mas é o jeito. (ENTREVISTADO 7).

Eu nem sei te responder, eu não sinto é nada. Vou por que preciso.  
(ENTREVISTADO 6);

De modo geral pode-se afirmar que nove dos entrevistados não se sentem confortáveis ao procurar o serviço, e apresentam comportamentos de apreensão, medo e de humilhação. Em paralelo com a teria utilizada a percepção se destaca dentre os fatores internos, sendo apontada como responsável transformar as informações recebidas em imagem cheia de significados do mundo. Já em relação aos fatores externo pode-se deduzir claramente que a necessidade proveniente pela falta de recursos influencia o comportamento desses consumidores. Conhecer os aspectos negativos é importante para investir em medidas de melhorias e despertar nos seu consumidores sentimentos positivos.

#### **4.8 Grau de satisfação com os serviços**

Na última questão, pediu-se para o entrevistado dar uma nota, com variação de zero à dez. A nota refletiria seu grau de satisfação com o serviço. A maior nota atribuída foi nove, mas a predominância foi dada a nota oito, seguida da nota seis, e sete. Também se fizeram presentes notas não tão boas como quatro e cinco.

De acordo com os dados um dos entrevistados deram nota nove, cinco dos entrevistados deram nota oito, três deram nota sete e quatro deram seis. As notas mais baixas foram quatro e cinco, ambas foram citadas apenas uma vez.

Somando as notas nove, oito e sete obtemos um total de nove entrevistados, que se posicionaram positivamente. No entanto, o somatório das notas seis, cinco e quatro perfazem um total de seis pessoas, correspondendo a perspectiva negativa do serviço.

Pode-se assim deduzir que apesar da maior parcela de usuários apresentarem uma avaliação positiva, os demais não possuem o mesmo entendimento em relação a prestação do serviço, apontam fragilidades e carências presentes nesse setor, como demora na marcação de exames, falta de material e até falta de medicação.



#### 4.9 Discussão dos Resultados

O tempo de espera foi um ponto negativo observado nas falas dos usuários que foram entrevistados. Por se tratar de um serviço público, muitos usuários se acham no direito de não esperar. Querem ser atendidos rapidamente, alegando vários motivos, como por exemplo o discurso de um usuário do posto: Tenho que ser atendida logo, pois vou fazer o almoço do meu marido, e os menino vão pra escola. (Notas de campo, 2017).

Levando em consideração os motivos alegados pelos utilizadores das unidades de saúde, muitos sem nenhum fundamento, é necessário intensificar a educação aos usuários, promovendo por exemplo rodas de conversas explicando que existe um fluxo a ser seguido para só assim prestar um atendimento de qualidade. Fala-se intensificar, pois tal ação já é realizada pelos agentes comunitários de saúde durante a realização das visitas domiciliares.

Outro ponto relevante encontrado foram as queixas relacionadas a demora na marcação de exames e encaminhamentos para consultas com especialistas. Realmente é uma realidade vivenciada pelos usuários, um entrave nos serviços de saúde. Contudo, um novo sistema de marcação de consultas está sendo utilizado, é recente e ainda está em adaptação, mas promete melhoras significativas, aumentando assim, o número de consulta e exames marcados.

A falta de medicação citada é tida como ponto negativo. Todavia é realizado pedido para abastecer o estoque de medicações, no entanto a demanda tem aumentado e gerado desconforto.

Os pontos positivos destacados foram a cordialidade dos funcionários, mesmo assim é interessante a orientação de todos para uma visão humanizada, praticando a empatia em todos os momentos na relação com o usuário. Também foi tido com um ponto positivo, não tanto quanto a cordialidade dos funcionários, as instalações físicas sendo necessário sempre manter a manutenção em dia.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nessa trajetória exaustiva de investigação procurou-se acima de tudo uma temática atual e condizente com a realidade da população. Todas as etapas foram desenvolvidas no intuito de alcançar o objetivo da pesquisa, porém sempre pautadas na ética e responsabilidade.

O objetivo do estudo foi analisar o comportamento dos usuários do serviço de saúde pública em João Pessoa. A proposta foi atingir os usuários dos serviços das Unidades de Saúde da Família para entender esse universo público.

Dentre os resultados obtidos merecem destaque os itens segurança na atuação dos profissionais e a cordialidade deles com os usuários do serviço. Ambos apresentaram uma boa aceitação, apenas algumas ressalvas foram observadas. O tópico instalações também obteve uma aprovação satisfatória.

Os demais itens como a Experiência com o serviço, Necessidades atendidas, Avaliação do serviço e Grau de satisfação com os serviços apresentaram avaliação positiva, contudo todos apresentaram observações negativas que merecem um olhar mais cauteloso por parte dos setores responsáveis.

O item Comportamento dos usuários frente ao serviço de saúde apresentou o maior índice de rejeição com nove dos entrevistados. Os sentimentos mencionados nas resposta foram apreensão, humilhação e medo, apontando que os usuários não se sente confortáveis ao procurar o serviço.

Os resultados aqui encontrados são de grande relevância, pois servem de parâmetros para construção de políticas públicas na área de saúde, principalmente as voltadas para as unidades de saúde, o universo pesquisado. Implantação de cursos de capacitação, como qualidade no atendimento para os profissionais, desenvolver práticas voltadas para humanização no serviço, não só no nome mas também na prática, fazendo os profissionais praticarem a empatia com os usuários, seriam de grande avanço no setor público.

### **5.1 Limitações da pesquisa**

As limitações encontradas durante a realização da pesquisa se deram por alguns fatos, um deles foi a demora do parecer pela Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa. A princípio, o intuito era realizar a coleta de dados nas próprias unidades de saúde da família do município, mas infelizmente não foi possível, não pela resposta negativa, mas pelo trâmite do

regulamento da instituição na autorização de pesquisa acadêmicas. Isso durou mais de três meses, culminando na mudança de estratégia para coleta de dados.

Outro fato que dificultou o processo investigativo foi encontrar pessoas que aceitassem participar da entrevista, pois por utilizarem o serviço se sentiram inseguras quanto ao sigilo da sua identidade e ao vazamento das informações.

Percebeu-se também que o fato da pesquisadora pertencer ao ambiente da pesquisa, atuando no serviço como agente comunitária de saúde, deixava os usuários um pouco constrangidos, sempre apresentando respostas mais agradáveis, um pouco diferente das presenciadas pela mesma no desempenho das suas atribuições.

Por fim o fator tempo, pois superar e criar soluções para concluir dentro do prazo não foi fácil. Em um período maior seria possível desenvolver um estudo mais detalhado e significativo.

## **5.2 Sugestões para futuras pesquisa**

Por fim, fica o alerta, as constatações aqui evidenciadas não podem ser consideradas verdades absolutas, pois as circunstâncias, experiências sejam positivas ou negativas promovem mudanças na forma de pensar e agir das pessoas. Por isso, é necessário que exista maior interesse por parte dos pesquisadores e da comunidade acadêmica na exploração do tema, para que, possa ser gerado maior acervo de literatura, novas percepções e descobertas.

## REFERÊNCIAS

ALBRECHT, K. **Revolução nos serviços**. São Paulo: Pioneira, 1992

AMBROZEWICZ, P. H.L. **Gestão da qualidade na administração pública**: histórico, PBQP, conceitos, indicadores, estratégia, implantação e auditoria. São Paulo: Atlas, 2015

BATESON, J.E. G., HOFFMAN, K. D. **Princípios de marketing de serviços**: conceitos, estratégias e casos. Tradução técnica Cristina Bacellar; revisão técnica Ana Akemi Ikeda, Marcelo Barbieri Campomar. – [3. ed.]. – São Paulo, SP: Cengage Learning, 2016.

BLACKWELL, R.D. MINIARD, P. W. ENGEL, J, F. **Comportamento do consumidor**. 9. ed. São Paulo: CENGAGE Learning, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde) Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/historico> > Acesso em 02/11/16.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/historico> > Acesso em 02/11/16.

DIAS, S.R. (cod) **Gestão de Marketing**. 2.ed. São Paulo: Saraiva 2010.

FALLER, B.C. **Motivação no Serviço Público**: Um estudo de caso da Secretaria de Administração de Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul. 104f. Dissertação (Mestrado profissional) - Programa de Pós –Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/3930> Acesso em : 10 de Set. 2017

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços [recurso eletrônico]**: operações, estratégia e tecnologia da informação. Tradução: Scientific Linguagem Ltda. 7. ed. Dados eletrônicos. – Porto Alegre: AMGH, 2014.

FROEMMING, L. M.S. **MARKETING PÚBLICO**. Rio Grande do Sul: Editora Unijuí, 2009. (Coleção educação a distância. Série. Livro -texto). Disponível em < file:///C:/Users/User/Downloads/C--\_Editora\_2009-EAD-S%C3%A9rie%20Livro0003-Marketing%20(1).pdf > Acesso: 08/11/2016

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. - São Paulo :Atlas, 2002  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em 04/09/2016

KOTLER, P. KELLER, K.L. **Administração de Marketing**. 12. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

KOTLER, P. LEE, N. **Marketing no Setor Público** - Um Guia Para um Desempenho mais Eficaz. Porto Alegre: Bookman, 2008.

LAS CASAS, A. L. **Administração de marketing**: conceitos, planejamento e aplicações à realidade brasileira .1. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

LAS CASAS, A. L. **Marketing**: conceitos, exercícios, casos. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LAS CASAS, A. L. **Qualidade total em serviços**: conceitos, exercícios, casos práticos. 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2008.

LAVAL, J.M; PINTO, A.C.S. Comportamento do Consumidor no Marketing Social e a Necessidade da Doação de Sangue: Hemocentro Regional de Juiz de Fora /Fundação Hemominas. Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery. N.3, JUL ./DEZ. ,2007. Disponível em < <http://re.granbery.edu.br/artigos/MTk5.pdf> > Acesso em :15 de Out.2017

LUDOVICO, N. SANTINI, F. R. **Gestão de Marketing**: O plano de marketing como orientador das decisões .1. ed. São Paulo: Saraiva,2013.

MAGALHÃES, P L. **PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ESTRATÉGIA EM CONSTRUÇÃO**. Corinto,2011. Disponível em < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3011.pdf>> Acesso em 08/11/2016

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**.5.ed. São Paulo:Atlas,2003.

MATIAS-PEREIRA, J. **Curso de Administração Pública**: foco nas instituições e ações governamentais.4. ed. São Paul: Atlas, 2014.

MELLET, L.E. **O MARKETING PÚBLICO COMO ESTRATÉGIA DE GOVERNANÇA**. Disponível em < <file:///C:/Users/User/Downloads/MP%203.pdf> > Acesso em :08/11/2016

MORAES, J.; MARIANO, S. R.H. (Org.) **Qualidade em serviços de saúde no consultório**.1.ed. - São Paulo: AC Farmacêutica, 2012.

MOREIRA, J.C.T. **Serviços de Marketing** – Um diferencial competitivo. Editora Saraiva - OTÁVIO, J.O. (Org.) **Gestão da qualidade**: tópicos avançados.(Org.) São Paulo : Cengage Learning, 2004.

PALADINI, E. P. **Gestão da qualidade**: teoria e prática. 3. ed. – São Paulo: Atlas, 2012.

PETER, J.P. OLSON, J. C. **Comportamento do Consumidor e Estratégia de Marketing**. 8. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA. Disponível: em <<http://www.joaopessoa.pb.gov.br/secretarias/saude/>>. Acesso em :04/09/16

PRODANOV, Cleber Cristiano. ERNANI, Cesar de Freitas. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2.ed. Rio Grande do Sul: Feevale, 2013. Disponível em < [file:///C:/Users/User/Downloads/Ebook%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Ebook%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico%20(9).pdf) > Acesso em: 19/09/2016

ROCHA, D. M. CARVALHO, E. L. L., CRUZ, M. A. P. da. **Benefícios do programa de saúde da família – psf para a melhoria na qualidade de vida dos moradores do bairro São Pedro, em Teresina –PI**. Revista inova ação, Teresina, v. 1, n. 1, art. 1, p. 01-14, jan./jun. 2012. Disponível em < <file:///C:/Users/User/Downloads/476-1217-2-PB.pdf> > Acesso em: 03/11/16.

ROLF, H. E. **Questão da qualidade no setor público**. Disponível em: <https://www.scribd.com/document/146512253/LIVRO-Gestao-Da-Qualidade-No-Setor-Publico>. Acesso em: 04 de Out.2017

SILVA, E. C. da. **MARKETING PÚBLICO: UMA PLATAFORMA DE “TROCAS” NO SETOR PÚBLICO**. Revista Eletrônica de Administração (Online) ISSN: 1679-9127, v. 14, n.1, ed. 26, Jan-Jun 2015. Disponível em < [file:///C:/Users/User/Downloads/marketing%20publico2%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/marketing%20publico2%20(1).pdf) > Acesso em: 08/11/2016

OLIVEIRA, R. P. **POLÍTICA SOCIAL DE SAÚDE: as ações de atenção básica desenvolvidas pelo PSF no município de João Pessoa – PB**. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 3, 2007, São Luís. Disponível em < <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoA/b1eda8dc0b3132ab2adbRosilda.pdf> >. Acesso em: 10 de nov. 2017

SOLOMON, M. R. **Comportamento do consumidor: comprando, possuindo e sendo**. 11. ed. Porto Alegre: Bookman, 2016.

## APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – UFPB  
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Prezado (a),

Sou estudante do curso de Administração da Universidade Federal da Paraíba e estou desenvolvendo o trabalho de conclusão de curso na área de marketing com o seguinte título: **MARKETING NO SETOR PÚBLICO**: Uma análise do comportamento dos usuários dos serviços públicos de saúde em João Pessoa. Por esse motivo, solicito sua participação para responder às perguntas abaixo, e contribuir para o aprimoramento do conhecimento científico desta instituição. Informo também que, não será necessário sua identificação, e todas as informações serão mantidas em sigilo, servindo apenas fins acadêmicos.

### ROTEIRO DE ENTREVISTA ESTRUTURADA

#### 1. CARACTERIZAÇÃO DO(A) RESPONDENTE:

##### ETAPA 1

SEXO	IDADE	ESTADO CIVIL	GRAU DE ESCOLARIDADE	OCUPAÇÃO	RENDA
<input type="checkbox"/> 1.MASC.  <input type="checkbox"/> 2.FEM.	____ ____	<input type="checkbox"/> 1.SOLTEIRO  <input type="checkbox"/> 2.CASADO  <input type="checkbox"/> 3.DIVORCIADO  <input type="checkbox"/> 4.VIÚVO  <input type="checkbox"/> 5.OUTRO	<input type="checkbox"/> 1. ENSINO FUND.COMPLETO  <input type="checkbox"/> 2.ENSINO FUND. INCOMPLETO  <input type="checkbox"/> 3.ENSINO MÉDIO COMPLETO  <input type="checkbox"/> 4.ENSINO MÉDIO INCOMPLETO  <input type="checkbox"/> 5. SUPERIOR COMPLETO	<input type="checkbox"/> 1.EMPRESÁRIO  <input type="checkbox"/> 2.PROF. LIBERAL  <input type="checkbox"/> 3.FUNCIONÁRIO PÚBLICO  <input type="checkbox"/> 4.FUNCIONÁRIO EMPRESA PRIVADA  <input type="checkbox"/> 5.AUTÔNOMO  <input type="checkbox"/> 6.ESTUDANTE  <input type="checkbox"/> 7.APOSENTADO	<input type="checkbox"/> 1. UM SAL. MÍNIMO  <input type="checkbox"/> 2. ENTRE UM E DOIS SALÁRIOS MÍNIMOS  <input type="checkbox"/> 3. ENTRE DOIS E QUATRO SALÁRIOS MÍNIMOS  <input type="checkbox"/> 4. ACIMA

			( )6.SUPERIOR INCOMPLRTO	( )8. DESEMPREGADO	DE QUATRO SALÁRIOS MÍNIMOS
--	--	--	-----------------------------	--------------------	----------------------------------

## ETAPA 2

- 2.Comente um pouco sobre sua experiência com o serviço público em saúde.
- 3.Você sente segurança na atuação dos profissionais do serviço público em saúde? Por quê?
- 4.Como você avalia o tratamento dispensados pelos profissionais do serviço de saúde aos usuários do serviço?
- 5.Quanto as instalações do estabelecimento em saúde como você avalia?
- 6.Ao procurar o serviço de saúde suas necessidades foram atendidas?
- 7.De forma geral como você avalia os serviços oferecidos pela rede pública em saúde?
- 8.Você se sente confortável ao procurar o serviço de saúde pública? Por quais motivos?
- 9.De zero a dez qual o seu grau de satisfação com os serviços oferecidos?

Obrigada pela colaboração!



TEMAS	PERGUNTAS DA ENTREVISTA
Experiência com o serviço	Comente um pouco sobre sua experiência com o serviço público em saúde. As procurar o serviço de saúde suas necessidades foram atendidas?
Satisfação do consumidor com o serviço	Como você avalia o tratamento dispensados pelos profissionais dessa unidade de saúde aos usuários do serviço? Quanto as instalações da unidade de saúde como você avalia? De forma geral como você avalia os serviços oferecidos pela unidade de saúde? De zero a dez qual o seu grau de satisfação com os serviços oferecidos?
Segurança na atuação dos profissionais	Você sente segurança na atuação dos profissionais dessa unidade de saúde? Por quê?

## **APÊNDICE B** – Quadro temas x perguntas da entrevista

Sentimentos ao procurar o serviço

Você se sente confortável ao procurar o serviço de saúde nesta unidade? Por quais motivos?